

Пушкар Ганна,

*викладач кафедри кримінального права та
інших кримінально-правових дисциплін*

Николаївського інститут права

Національного університету «Одеська юридична академія»

ПРИМУСОВЕ ЛІКУВАННЯ ВІД НАРКОМАНІЇ ЯК ІНШИЙ КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВИЙ ЗАХІД: ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА НЕОБХІДНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ

Анотація. У дослідженні проаналізовані питання розвитку інституту примусового лікування від наркоманії, зроблена спроба дати визначення примусовому лікуванню як іншому кримінально-правовому заходу та його меті застосування.

Надана характеристика позитивному досвіду зарубіжних країн у питанні застосування примусового лікування від наркоманії як ефективному кримінально-правовому заходу впливу на неправомірну поведінку наркозалежних осіб, що вчиняють кримінальні правопорушення.

Ключові слова: наркоманія, примусове лікування, покарання, кримінально-правовий захід, неправомірна поведінка.

Аннотация. В исследовании проанализированы вопросы исторического развития института принудительного лечения от наркомании, сделана попытка дать определение понятию принудительного лечения как иной уголовно-правовой меры, цели его применения.

Предоставлена характеристика позитивного опыта зарубежных стран в вопросе применения принудительного лечения от наркомании как эффективной уголовно-правовой меры воздействия на неправомерное поведение наркозависимых лиц, которые совершают преступления.

Ключевые слова: наркомания, принудительное лечение, наказание, уголовно-правовая мера, неправомерное поведение

Summary. The questions of historical development of institute compulsory treatment for drug addiction have been researched in monographic. It given and it a shoot to give a decision to the concept of a compulsory treatment as another criminal-law measure, aim of it application.

Description of positive experience of foreign countries in the question of application of a compulsory treating for drug addiction as effective criminal-law measure of affecting illegal behavior of narcodependent persons that commit crime have been given.

Key words: drug addiction, compulsory treatment, punishment, criminal-law measure, illegal behavior.

Вступ

Високий ступінь суспільної небезпеки кримінальних правопорушень, а так само поведінки осіб, що допускають немедичне вживання (зловживання) наркотичних засобів та вчиняють кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотичних засобів, зумовлює необхідність та актуальність розгляду питання щодо можливості застосування на практиці примусового лікування від наркоманії як іншого кримінально-правового заходу.

Статистичні дані правоохоронних органів та суду підтверджують неефективність застосування кримінально-репресивного підходу щодо виправлення неправомірної поведінки наркозалежних осіб, що вчиняють злочини, пов'язані

з незаконним виробництвом, виготовленням, придбанням, зберіганням, перевезенням чи пересиланням наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту, та зменшення даної кількості злочинів.

Так, відповідно до Єдиного звіту про кримінальні правопорушення за перше півріччя 2016 року всього було зареєстровано 16 352 кримінальних правопорушення у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, з них 11 475 – це суспільно-небезпечні протиправні діяння, передбачені статтею 309 Кримінального кодексу України, майже 80 % від всієї кількості [8].

Аналізуючи дані судової статистики, також приходимо до висновку, що більшу кількість засуджених у сфері обігу наркотичних засобів складають саме особи, що допускають немедичне вживання наркотиків (всього засуджено за перше півріччя 2016 року – 5012 осіб, з них – 3068 за частиною 1 статті 309 ККУ, 945 – за частиною 2 статті 309 ККУ) [10].

Розповсюдження та рівень наркоманії як соціально небезпечного захворювання обумовлює потребу застосування новітніх заходів правового та медичного характеру щодо осіб, які вчиняють кримінальні правопорушення або в стані наркотичного сп'яніння, або з метою придбання наркотичних засобів, психотропних речовин для особистого вживання.

Низка прийнятих за останні роки законодавчих актів і державних програм свідчить про зростання ролі медичних заходів протидії наркоманії та правопорушенням у сфері обігу наркотичних засобів і психотропних речовин. Разом із тим, недостатня правова урегульованість питань, пов'язаних із застосуванням соціального інституту примусового лікування, помітно знижує ефективність протидії цьому явищу в суспільстві.

Аналізові проблем, пов'язаних із наркоманією, а в цьому контексті і з примусовим лікуванням, присвячено праці багатьох учених, зокрема П. Андрушка, М. Бажанова, Ю. Бауліна, А. Гришка, С. Гусєва, О. Джужі, І. Дружиніна, В. Єсипова, А. Закалюка, А. Зелінського, О. Козаченка, М. Коржанського, І. Нікіфорчина, П. Матишевського, Н. Мирошніченко, А. Музики, В. Сташиса, В. Тація, М. Хруппи та інших. Їх наукові праці відіграли надзвичайно важливу роль у дослідженні проблематики соціально-правових, кримінально-правових, кримінологічних та інших проблем протидії наркоманії.

Метою нашого дослідження є спроба довести необхідність та можливість застосування примусового лікування від наркоманії осіб, що допускаючи немедичне вживання наркотичних засобів, психотропних речовин та маючи наркотичну залежність, вчиняють кримінальні правопорушення. Саме такий підхід, на нашу думку, дозволить розширити заходи кримінально-правового впливу на неправомірну поведінку наркозалежних осіб, забезпечить мінімізацію повторного вчинення ними злочинів у сфері обігу наркотичних засобів та відновить здатність особи до повноцінного та здорового життя.

§ 1. Примусове лікування від наркоманії: історія, поняття та зміст

Історичний аналіз кримінального законодавства засвідчує, що в радянські часи змістовна політика держави щодо наркозалежних осіб, що вчиняли злочини, носила репресивний та каральний характер. Основний масив законодавства радянського періоду у сфері боротьби з наркоманією встановлював необхідність примусового лікування наркозалежних лише з метою ізоляції осіб з зазначеною хронічною хворобою від суспільства, при цьому, фактично, не переслідуючи можливу перспективу вилікувати особу, вплинути на її неправомірну поведінку. На початку XX століття аналізований нами інститут носив виключно примусовий адміністративно-правовий характер.

Якісною відмінністю підходу щодо розуміння примусового лікування від наркоманії зазначеного історичного періоду слід відмітити положення, що містилось в Основах законодавства про охорону здоров'я, відповідно до якого всі громадяни повинні були бережливо ставитися до свого здоров'я. Саме це обумовило наявність в кримінальних кодексах радянських республік кримінальної відповідальності за вживання наркотичних засобів. При цьому жодна з Конституцій окремих радянських республік не встановлювала обов'язку «бути здоровим».

Саме відсутність такої норми в основному Законі наприкінці XX століття призведе до скасування кримінальної відповідальності за вживання наркотичних засобів та заборони направлення осіб у лікувально-трудова профілакторії, у зв'язку з тим, що правові акти у сфері боротьби та протидії наркоманії та обігу наркотичних засобів за своїм змістом не відповідатимуть вимогам та стандартам, встановленим міжнародною спільнотою.

Свій розвиток інститут примусового лікування від наркоманії у кримінальному аспекті бере у 1927 році, що пов'язано з прийняттям Кримінального кодексу 1927 року, в якому примусове лікування розглядалось як певний захід соціального захисту, що носить медичний характер. Однак, проголошена мета застосування примусового лікування носила формальний характер та фактично зводилась за своїм змістом до такого виду покарання особи як позбавлення волі [19].

У відповідності до законодавчих актів у боротьбі з наркоманією підлягали направленню за постановою суду особи, що мають діагноз «хронічна наркоманія» до лікувально-профілактичних профілакторіїв на строк від 6 місяців до двох років.

Такі заходи передбачали ізолювання наркозалежної особи від суспільства на беззаперечно тривалий термін, що суттєво зближувало за змістом такі заходи з покаранням. Причому режим в таких установах був ідентичний режиму у місцях позбавлення волі, не враховуючи той факт, що в зазначені установи могли бути направлені особи, які не вчиняли правопорушень, а лише ухилилися від добровільного лікування від наркоманії. Фактично лікувально-профілактичні профілакторії були трудовими установами з воєнізованою охо-

роною, режимом виправної колонії та з елементом примусового залучення до праці.

Лікування в основному носило неефективний характер із застосуванням низької за рівнем медичної допомоги, що вказувало на той факт, що держава таким чином намагалася лише тимчасово ізолювати від суспільства наркозалежну особу та використати її працю для виконання необхідних робіт у різних сферах. Тобто не передбачалась реальна мета вилікувати особу від наркозалежності.

Суттєвим обмеженням прав наркозалежних осіб була заборона в судовому порядку оскаржити рішення суду про направлення в лікувально-профілактичний профілакторій, про продовження строку тримання в установі у зв'язку з ухиленням від лікування, про зменшення строку перебування. Обов'язкова участь захисника у випадку вирішення питання в суді про примусове лікування наркозалежного не передбачалась, що, на нашу думку, суттєво порушувало права особи на надання та забезпечення правової допомоги.

З початку 60–70 років XX століття застосування примусового лікування від наркоманії набуло активної фази у зв'язку з ускладненнями та зростанням рівня злочинності у сфері обігу наркотичних засобів.

Перше правове положення щодо статусу наркозалежних осіб, що вчинили злочин, та особливостей застосування до них примусового лікування було введено у Кримінальний кодекс УРСР 1960 року. Так, окремі положення кримінального законодавства встановлювали можливість застосування до осіб, що зловживають алкоголем та наркотиками, примусових заходів медичного характеру. Однак, не зважаючи на максимально прогресивний підхід законодавця щодо необхідності лікування наркозалежних осіб, зазначене положення не встановлювало ані строку такого лікування, ані засобів, ані мети.

Ще одним умовно заохочувальним заходом (стаття 46-1 КК УРСР 1960 року), що міг бути застосований щодо особи, яка має наркотичну залежність та вчинила кримінальне правопорушення у сфері обігу наркотичних засобів, було правило, відповідно до якого можлива була відстрочка виконання вироку, за умови звернення наркозалежної особи добровільно до медичного закладу з метою вилікуватись, а не уникнути кримінальної відповідальності [18].

Окремою нормою Кримінального кодексу УРСР від 28.12.1960 року (стаття 14) встановлювалась можливість одночасно з призначенням основного покарання застосовувати примусове лікування щодо особи, яка вчинила злочин, у зв'язку з наявністю у неї алкогольної або наркотичної залежності. Примусове лікування цих осіб здійснювалося в залежності від виду та міри покарання, відповідно, у місцях позбавлення волі, якщо було призначене покарання у вигляді позбавлення волі або у спеціальних медичних закладах (ЛТП). Питання щодо припинення, продовження чи скасування примусового лікування від наркоманії засудженої особи вирішувалось виключно судом та в порядку, чітко передбаченому Кримінально-процесуальним кодексом УРСР.

Слід відмітити, що певні положення зазначеної норми є неоднозначними, але загалом ми підтримуємо закладену тут ідею примусового лікування, як необхідність вилікувати наркозалежну особу, в першу чергу для того, щоб залежність від наркотичного засобу не детермінувала її злочинну неправомірну поведінку. Однак, хотілося б зауважити, що засади та способи, які застосовувались під час реалізації такого заходу, не відповідали вимогам щодо дотримання прав людини та міжнародним стандартам (а саме про можливість не призначення покарання наркозалежній особі, а застосування виключно примусового лікування як певної альтернативи).

Починаючи з 1970 року примусове лікування осіб, хворих на наркоманію, стало масовим явищем. За загальними підрахунками примусове лікування пройшло приблизно 2 мільйони осіб.

25 жовтня 1990 року Комітет з конституційного нагляду СРСР надав Висновок «Про законодавство, що регулює питання примусового лікування та трудового перевиховання осіб, які мають алкогольну та наркотичну залежність». В зазначеному документі містились положення, що забороняли застосування примусового лікування щодо осіб, які мають наркотичну залежність. З одного боку, така позиція Комітету підтвердила неможливість притягнення до кримінальної відповідальності наркозалежних осіб за вживання наркотичних засобів, з іншого – поклала початок для суперечок щодо необхідності чи можливості примусового лікування тих наркозалежних, що вчиняють злочини на підґрунті наркоманії.

У цілому аналіз нормативно-правової бази щодо примусового лікування наркозалежних осіб в радянський період свідчить не стільки про наміри держави реалізовувати законне право людини на охорону здоров'я, скільки про спроби використати можливість забезпечити безпеку у суспільстві шляхом репресивного ставлення до зазначеного питання. Такий підхід зводився виключно до боротьби не з хворобою, а з особами, що мають наркотичну залежність і виступають соціально-небезпечним елементом суспільства, а методи лікування навіть не передбачали відновлення нормального соціального статусу осіб, які допускали зловживання (немедичне вживання) наркотичними засобами та вчиняли кримінальні правопорушення.

Репресивний підхід став свідченням того, що суспільство та влада не змогли створити систему належної наркологічної допомоги, яка б забезпечувала ефективність примусового лікування від наркоманії як правопорушників, так і тих, хто не вчиняв злочинів, але потребував належної медичної допомоги та можливість впливу на маргінальну поведінку зазначеної категорії осіб.

У свою чергу, мета примусового лікування на сучасному етапі розвитку національного кримінального законодавства повинна відображати не тільки потреби держави, але і потреби людини та суспільства, а також відтворювати гуманний підхід до наркозалежної особи, що вчиняє кримінальні правопорушення саме на підґрунті свого захворювання.

Наркоманія представляє собою одну з форм негативної поведінки (девіантної). Саме така поведінка відображає вимушене (обумовлене хронічною хворобою) нехтування як нормами права, так і морально-етичними нормами.

Основним аргументом щодо необхідності запровадження інституту примусового лікування від наркоманії в кримінальному праві як альтернативу кримінальному покаранню повинна виступати наполеглива спроба суспільства та держави відновити здоровий стан члена суспільства, що вчиняє кримінальні правопорушення, вплинути на його неправомірну поведінку шляхом застосування певних обмежень його прав без будь-якого насилля у прямому розумінні його слова (тобто, без застосування тортур, сили і т.п.).

Хоча в деяких країнах, наприклад, у Камбоджо, саме насилля виступає основною якісною ознакою примусового лікування. Так, особи, що допускають немедичне вживання наркотичних засобів, незалежно від того, чи вчинили вони злочин, чи ні, направляються до спеціальних центрів, де залучаються до примусової праці, піддаються тортурам та знущанням [11].

Як зазначає О. В. Юношев, аспект насилля у терміні «примусове» лікування в принципі неприйнятний, а теза про те, що зазначений кримінально-правовий захід порушує права людини, піддається обґрунтованій критиці [24, с. 10].

Довгий час в теорії кримінального права панувала думка, що примусове лікування характеризується тими самим ознаками, що і покарання, так як воно виступає заходом примусу з боку держави та призначається судом.

Дійсно, між примусовим лікуванням та покаранням можливо виявити спільні ознаки. Є очевидним, що ці категорії входять до загального поняття кримінально-правових заходів. Так, можна виділити наступні ознаки-властивості, що їх споріднюють: наявність державного примусу, можливе застосування виключно на підставі закону, застосовуються до осіб, що визнані винуватими у відповідності з положеннями кримінального процесуального законодавства, наслідки їх застосування проявляються у певних обмеженнях прав і свобод людини, без порушень цих прав.

Однак, слід відмітити неможливість споріднення зазначених видів кримінально-правових заходів, в першу чергу тому, що примусове лікування не містить в собі карального елементу, по-друге, мета такого іншого кримінально-правового заходу полягає не у виправленні людини, а направлена на необхідність вилікувати наркозалежну особу, або хоча б покращити її стан здоров'я, і тим самим попередити можливість вчинення нею інших кримінальних правопорушень.

Як слушно зазначає О. В. Козаченко, «примусове лікування – це не покарання особи, а його лікування, тобто надання певної медичної допомоги з метою повернення особи до активного, здорового буття без зловживання наркотичними засобами та психотропними речовинами» [12, с. 93].

Покарання призначається особі за вчинене кримінальне правопорушення, а застосування примусового лікування повинно призначатися з урахуванням

певного кола обставин (вчинення кримінального правопорушення, встановлення ступеня наркотичної залежності, наявність взаємозв'язку між вчиненим кримінальним правопорушенням та наркотичною залежністю, визнання необхідності, що заснована на об'єктивних даних, застосування медикаментозного лікування та інше).

Так, видатний вітчизняний вчений А. А. Музика, у своїх наукових роботах неодноразового акцентував увагу на тому, що не потрібно переоцінювати ефективність покарання відносно осіб, що мають наркотичну залежність та вчинили кримінальне правопорушення. Як засвідчує правоохоронна практика, застосування найбільш суворих кримінально-правових заходів, таких як покарання у вигляді позбавлення волі на певний строк, не дають бажаного результату. А такий результат можливо отримати лише при наявності хоча б мінімального комплексного підходу щодо вирішення цієї проблеми – активними зусиллями по лікуванню осіб від наркотичної залежності [21, с. 16].

Зазначена теза вченого підтверджується відповідними статистичними даними, що наводяться органами правосуддя. З іншого боку, зацікавленість викликає інформація щодо звільнення від покарання з випробуванням осіб без обов'язку пройти курс лікування від наркоманії, яких визнано винуватими у вчиненні злочину, передбаченому частиною 1 статті 309 КК України. Відповідно до звіту про склад засуджених кількість наркозалежних осіб, що вчиняють злочин повторно не у сфері обігу наркотиків під час іспитового строку складає 277 осіб з загальної кількості 902 засуджених, а от кількість злочинів, вчинених повторно у сфері обігу наркотиків складає 452 особи [9].

Тобто, кожний другий порушує умови відбування покарання з випробуванням. Можна прийти до висновку, що суди, проявляючи таким чином гуманність у призначенні покарання щодо зазначеної категорії осіб, не створюють підґрунтя для вирішення проблеми боротьби з немедичним вживанням наркотиків.

Наступним вагомим аргументом на необхідність запровадження примусового лікування стосовно наркозалежних правопорушників у кримінальній сфері виступає медична характеристика наркоманії.

Наркоманія являє собою хронічне рецидивне захворювання. Протягом більшої частини минулого століття вважалось, що наркозалежність є створюваною і підтримуваною самою особою певною формою поведінки, внаслідок наявних відхилень у характері або низької моральності та характеризується переважно супутніми протиправними діями з боку наркозалежної особи. Однак, результати різних наукових досліджень засвідчують той факт, що даний стереотип піддається сумніву.

Наркозалежність має важливу біологічну складову, що дозволяє пояснити труднощі, з якими стикаються наркозалежні особи у зв'язку з непереборним бажанням вживати наркотичні засоби або психотропні речовини.

Наукою вже давно доведено, що зловживання наркотиків викликає суттєві зміни мозкової діяльності, що можуть значно впливати як на здатність особи

усвідомлювати свої дії, поведінку, критично оцінювати навколишній світ, так і дотримуватись норм моралі. Такі зміни в організмі наркозалежної особи здебільшого призводять до поведінкових змін, що тягнуть за собою, як правило, негативні наслідки у різних формах, у тому числі і вчинення кримінальних правопорушень.

У 2013 році українським законодавцем було підтримано наукові здобутки у сфері кримінального права. Так, було прийнято Закон України «Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України стосовно виконання Плану дій щодо лібералізації Європейським Союзом візового режиму для України» від 18.04.13 р., яким було змінено назву розділу XIV Загальної частини Кримінального кодексу та викладено в такій редакції: «Інші заходи кримінально-правового характеру» [4]. А тому інститут примусового лікування, передбачений статтею 96 КК України [3] на даний час представлений як інший кримінально-правовий захід, що безпосередньо відображає його сутність та зміст.

Однак, сучасна позиція законодавця та правоохоронна практика не допускають можливості та необхідності застосування положень статті 96 КК України щодо осіб, хворих на наркоманію, аргументуючи це тим, що дана фізична та психічна залежність не відноситься до захворювань, що становлять небезпеку для оточуючих, однак, на нашу думку, це положення потребує змін.

Таким чином, примусове лікування повинно застосовуватись як альтернатива покаранню за вчинені кримінальні правопорушення у сфері обігу наркотиків відносно наркозалежних осіб.

Кримінально-правова сутність інституту примусового лікування від наркоманії полягає в тому, що це спеціальна форма примусових заходів медичного характеру, яка регламентує певні правообмеження і повинна застосовуватись до наркоманів, що вчинили злочин на ґрунті наркоманії, але такі заходи не є кримінальним покаранням.

§ 2. Позитивний досвід зарубіжних країн у питанні примусового лікування від наркоманії

Відповідно до офіційного коментаря до Єдиної Конвенції про наркотичні засоби 1961 року встановлено, що кожна держава за власним рішенням визначає, в якій мірі вона бажає встановити вид і міру покарання за немедичне вживання наркотиків наркозалежними чи надавати перевагу *іншим заходам впливу*. З цього положення можливо зробити висновок, що покаранню підлягають всі діяння, що вчиняються у сфері обігу наркотичних засобів, окрім «зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин для особистого вживання» [2].

Деякі країни підтримують позицію щодо заборони примусового лікування від наркоманії, посилаючись на можливість порушення основних свобод і права людини, яка страждає на наркоманію та вчинила кримінальне правопорушення під час застосування такого кримінально-правового заходу.

Так, позиція російських вчених і практиків полягає у такому, що зміст примусового лікування від наркоманії полягає у створенні умов, які сприятимуть досягненню меті покарання. В. І. Горобцов ще в процесі розробки Кримінального кодексу РФ пропонував визначити змістовну характеристику примусового лікування, що обумовлюватиме процес виправлення засуджених [5, с. 38].

Інший вчений А. Я. Гришко посилається на практику у зарубіжних країнах, де за нормами кримінального законодавства кримінальне покарання відносно наркозалежних можна виконувати лише після проходження спеціального курсу лікування [6, с. 64].

Звісно, з такою позицією можна погодитись, тому що після проходження курсу лікування особа усвідомлюватиме та засвоюватиме всі обмеження кримінального покарання і це призведе до соціально-значимого результату, оскільки психічна залежність від наркотичних засобів та психотропних речовин безумовно ускладнює досягненню мети покарання.

Відповідно до «принципу пропорційної справедливості», що включає в себе всі аспекти застосування заходів реагування на немедичне зловживання наркотиками країнами, у тому числі і лікування від наркоманії, якщо профілактичні дії відносно наркозалежних не приносять ніякого результату, і особи хворі на наркоманію опиняються у сфері кримінального правосуддя, державою повинен бути застосований відповідний ефективний вплив на їх неправомірну поведінку.

В одній із своїх Доповідей Міжнародний комітет по контролю за наркотиками (далі – МККН) звернувся до урядів країн розробити стратегічний підхід для вирішення проблеми незаконного обігу наркотиків та зловживання ними, з метою уникнення перевантаження системи правосуддя та пенітенціарних установ щодо розгляду і відповідно виконання вироків за наркозлочин невеликої тяжкості. Для цього, за рекомендаціями МККН, необхідно більш серйозно віднестись до питання можливості застосування альтернативних заходів по боротьбі з наркоманією, враховуючи при цьому різні правові доктрини та системи [7].

Отже, деякими країнами накопичений значний позитивний досвід у питанні застосування примусового лікування відносно осіб, що вчинили кримінальне правопорушення у тісному взаємозв'язку із своїм захворюванням (наркоманією) як альтернативи покаранню (тобто замість нього) або одночасно з призначенням покарання.

Так, кримінальне законодавство, Аргентини (стаття 27-2 Кримінального кодексу Аргентини) [13], Болгарії (стаття 92 КК Болгарії) [14], Данії (параграф 55–57 КК) [15], Польщі (стаття 93, 96 КК Польщі) [17] передбачає направлення на примусове лікування від наркоманії осіб до спеціалізованих медичних установ. Однак, таке лікування не звільняє наркозалежну особу від кримінальної відповідальності. На неправомірну поведінку такої особи здійснюється двоаспектний вплив: призначення певного виду покарання та примусового лікування.

Прогресивними у питанні заміни або взагалі незастосування покарання щодо наркозалежних осіб за умови примусового лікування в першу чергу виступають Сполучені штати Америки та Англія.

Історія розвитку інституту примусового лікування від наркоманії в США має досить довгий шлях. На початку ХХ століття кримінально-правова політика по відношенню до наркозалежних осіб, що вчинили кримінальні правопорушення, характеризувалась особливою жорстокістю та нехтуванням зазначеної категорії осіб. Наприклад, у 1921 році всі установи, що здійснювали лікування наркоманів, були зачинені, а пацієнти направлялись або у місця позбавлення волі, або до психіатричних лікарень. У зв'язку з такими діями держави кількість засуджених наркозалежних зростала, що створювало певні умови для збільшення кола осіб, що допускати неможливо невідкладне вживання наркотиків.

У подальшому кримінальне та кримінально-процесуальне законодавство США встановило можливість застосування примусового лікування одночасно з призначенням покарання. У 1929 році Конгрес США затвердив програму примусового лікування засуджених наркоманів. Програмою передбачалось створення «наркоферм».

Таким чином, система органів кримінального судочинства намагалась зменшити кількість осіб, які поміщались до виправних колоній, за умови надання кваліфікованої наркологічної та психіатричної допомоги наркозалежним. Такі лікувальні заклади повинні були надавати медичну допомогу як засудженим, так і особам, що добровільно звернулися до закладу з метою пройти курс лікування від наркотичної залежності.

У середині ХХ століття була скликана особлива конференція, темою якої виступала проблема вирішення питання щодо можливості застосування примусового лікування як альтернативи покаранню наркозалежних осіб. За результатами зазначеної конференції було підготовлено проект федерального закону про примусове лікування наркоманів, що вчиняють кримінальні правопорушення.

Наступний нормативно-правовий акт, що дозволив виокремити категорію наркоманів, що обвинувачуються у вчиненні злочину, з системи кримінального судочинства, отримав назву «Акт реабілітації наркоманів».

До даної категорії законодавець відносив осіб, що відповідають певним критеріям: наркозалежні, що вчинили злочини, не пов'язані з насильницькими діями, санкція статті за вчинене кримінальне правопорушення ними передбачає покарання не більше ніж 10 років позбавлення волі. Тобто примусове лікування здебільшого призначалось вже засудженим наркоманам з подальшою можливістю умовно-дострокового звільнення від відбування покарання у зв'язку з пройденим курсом лікування. Максимальний строк для лікування встановлювався судом, і не міг перевищувати 6 місяців, а реабілітаційний період – 36 місяців.

У зв'язку з ефективністю такого підходу, тобто можливістю звільнення від відбування від покарання у зв'язку з пройденим курсом лікування від наркома-

нії, аргументи на користь застосування альтернативних заходів щодо наркозалежних збільшувались.

Наступний крок у питанні примусового лікування від наркоманії полягав у створенні концепції альтернативи позбавленню волі або покаранню. Під час обговорення цієї концепції приймали участь: президентська комісія по питаннях загального правосуддя та національна комісія кримінального правосуддя. В першу чергу програми, що розроблялись на підставі зазначеної концепції, стосувались неповнолітніх підозрюваних, обвинувачених, що мали наркотичну залежність.

Перші суди для розгляду кримінальних правопорушень, що були вчинені неповнолітніми наркоманами, були створені в США саме на підставі аналізованої нами концепції.

Таким судам були підсудні кримінальні провадження щодо обвинувачення неповнолітнього, який вчинив злочин невеликої або середньої тяжкості та допускає періодичне вживання наркотиків. В подальшому ці спеціалізовані ювенальні суди розглядали кримінальні провадження щодо неповнолітніх, які мали вже наркотичну залежність.

До речі такий підхід у кримінальному судочинстві щодо неповнолітніх наркозалежних застосовується у Великій Британії, Ірландії, Норвегії, Іспанії. Так, відповідно законодавства цих країн, якщо неповнолітня особа у віці від 10 до 18 років вчиняє об'єктивно-протиправне діяння або злочин, пов'язаний з обігом наркотичних засобів, то кримінальне провадження щодо неї підлягає розгляду саме у таких спеціальних судах.

Основними завданнями при здійсненні правосуддя виступають припинення неправомірної поведінки підлітка та відстрочка кримінального переслідування неповнолітнього наркомана тимчасово або взагалі. Участь законних представників під час розгляду таких кримінальних проваджень є обов'язковою, так само як і їх згода на можливість застосування примусового лікування від наркоманії відносно їх дитини. У випадку застосування лікування до неповнолітнього, вся методика та процедура такого заходу здійснюється під суворим контролем суду. Такий підхід обумовлений необхідністю забезпечення прав людини та допомогою підлітку вирішити весь комплекс проблем, пов'язаних з немедичним вживанням наркотиків та виправленням його девіантної поведінки.

Примусове лікування, тобто без згоди правопорушника, практикується в кількох європейських країнах. У Швеції, наприклад, підлітки можуть бути направлені за рішенням суду для проходження курсу примусового лікування від наркоманії, у випадку встановлення їх причетності до вчинення кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів. Кримінальне законодавство Польщі також передбачає можливість застосування примусового лікування до неповнолітньої особи.

Найуспішнішою програмою у історичному аспекті питання примусового лікування від наркоманії у США вважається «Програма громадянського приму-

сового лікування». Ця програма базується на постулаті «наркоманія – це медична проблема. А певні види злочинів напряму пов'язані з цією хворобою».

Наркозалежна особа визнавалась розумово відсталою, або такою, яка не в повній мірі могла керувати своїми діями в момент вчинення кримінального правопорушення, у зв'язку з чим вона повинна була пройти курс лікування, а не направлятися до місць позбавлення волі.

Зміст цієї програми полягав в обґрунтуванні необхідності примусового лікування, так як неадекватна, неправомірна, злочинна поведінка особи, що зловживає наркотиками, може бути скорегована лише тільки за допомогою відповідного медичного втручання. Основними заходами, що могли застосовуватись до наркомана, були: поміщення у медичний заклад зі стаціонарним перебуванням, постлікувальна система реабілітації, працевлаштування, довгостроковий моніторинг вживання наркотиків.

Першим штатом, що застосував програму громадянського примусового лікування, стала Каліфорнія.

Не менш ефективною програмою, що передбачала заміну покарання на примусове лікування від наркоманів, була Оклендська програма, що мала назву «FIRST» [22]. Результати впровадження цієї програми говорять самі за себе: вона дозволила знизити рівень рецидиву злочинів серед ін'єкційних наркоманів вдвічі. Учасником даного виду лікувальної програми могли стати особи, що вчинили кримінальне правопорушення у сфері обігу наркотичних засобів, окрім збуту, яким встановлено діагноз наркоманія та відносно них вже винесено рішення про притягнення до кримінальної відповідальності в якості обвинуваченого.

Аналіз статистичних даних, що був проведений національним центром судів США підтвердив ефективність програми. Відповідно до звіту органу з 500 наркозалежних, що проходили курс лікування за програмою, тільки близько 10 % з них вчинили наркозлочин повторно.

Особливої актуальності набуває питання фінансування таких програм. Існує дві світові форми щодо вирішення такого питання: 1) витрати покладаються на державу (через систему страхування – такий підхід притаманний Польщі), 2) витрати покладаються на державу (через систему оподаткування – такий підхід застосовує Англія), 3) самостійно, за рахунок наркозалежної особи. Наприклад, у США оплата за лікування часто залежить від обсягу можливих послуг у рамках страхового поліса особи, що проходить примусове лікування від наркоманії, а програма лікування (кількість медикаментів, медичні програми, способи реабілітації) – від медичних установ, з якими співпрацює страховальник або НМО (Health Management Organisation – організація-посередник, що займається координацією надання медичних послуг).

Кримінальне законодавство Великої Британії відрізняється своєю особливістю щодо підходу у вирішенні питання про примусове лікування від наркоманії осіб, що вчинили злочин. У випадку, якщо особа вчинила кримінальне пра-

випорушення невеликої або середньої тяжкості, вона може бути направлена на примусове лікування від наркоманії з подальшим контролем за її поведінкою (Закон про злочин та інше порушення порядку 1998 року) замість призначення покарання [23, с. 344]. Зазначений кримінально-правовий захід не відноситься до видів покарання, хоча і має всі ознаки, притаманні для покарань, не пов'язаних з позбавленням волі.

Цікавим, на наш погляд, є саме змістовна (етимологічна) характеристика поняття «примусове лікування», що використовується у англійських правових актах у сфері обігу наркотичних засобів.

Використовуються наступні терміни щодо визначення примусового лікування (в силу великої кількості синонімічних слів): *coercive* (наси́льницький), *compulsory* (примусовий, вимушений), *obligatory* або *mandatory* (обов'язковий), *Involuntary* (недобровільний), *penal* (призначається в якості покарання). При цьому кожен термін відповідає окремій сфері судочинства. Для кримінального провадження характерне застосування термінів *compulsory* (примусовий, вимушений) та *penal* (призначається в якості покарання). У випадку застосування *compulsory treatment* суд призначає такий захід вперше наркозалежному та пояснює йому умови такого лікування та наслідки невиконання таких умов. У випадку, якщо особа порушує умови та порядок проходження курсу примусового лікування, суд призначає покарання за вчинений злочин та додатково застосовує *penal treatment* (лікування одночасно з покаранням).

Законодавець Латвійської Республіки також встановлює можливість незастосування покарання щодо наркозалежних осіб, у випадку, якщо вони вчинили кримінальний проступок, за умови, що при цьому причиною (детермінантом) такої суспільно-небезпечної поведінки виступає наркотична залежність особи.

Країни Європейського Союзу за останні роки суттєво реформують підхід до кримінального переслідування наркозалежних осіб шляхом створення системи альтернативних заходів покаранню, особливо це стосується неповнолітніх. Кримінальне судочинство Кіпру взагалі не передбачає можливості притягнення до кримінальної відповідальності неповнолітніх наркозалежних, що вчинили злочин у сфері обігу наркотичних засобів.

Данія як одна з найбільш розвинутих країн Європи на законодавчому рівні встановила необхідність лікування від наркотичної залежності неповнолітніх в обов'язковому порядку (таке питання вирішується не судом, а муніципальними службами, що дають оцінку протиправній поведінці неповнолітнього та розробляють план роботи з ним).

Федеративна республіка Німеччина також підтримує політику лікування наркозалежних правопорушників. Так, відповідно до Федеративного Закону «Про наркотичні засоби» передбачається можливість відстрочки виконання вироку у випадку, якщо особа вчинила злочин на підґрунті наркозалежності, а санкція статті встановлює максимальне покарання у вигляді позбавлення волі

строком не більше 2 років. У такій ситуації суд ухвалює рішення про направлення особи на лікування. В подальшому особа може бути звільнена від відбування призначеного покарання за умови успішного результату лікування від залежності.

У Франції вживання наркотичних засобів переслідується кримінальним законом. Якщо громадянин допускає немедичне вживання наркотиків (тим самим вчиняє злочин), його за рішенням суду можуть направити на примусове лікування з одночасним проходженням платного навчально-профілактичного курсу щодо недопустимості вживання наркотичних та психотропних засобів.

Ще один можливий варіант примусового лікування застосовується в Австрії, Італії, Швейцарії. Лікування наркозалежності правопорушника є альтернативою ув'язненню, яке призначається судом. Вирок звертається до виконання тільки за умови відсутності результатів лікування та вчинення наркозалежною особою злочину повторно (тобто під час отримання відповідного лікування).

Дослідження ефективності систем примусового лікування тривалістю 6, 12 та 18 місяців і його результатів, порівняно з добровільним лікуванням (програма QST Europe), проводилося в Австрії, Німеччині, Італії, Великій Британії та Швейцарії [20]. Попередні результати свідчать про значне зниження рівня вживання наркотиків і злочинності як в експериментальній, так і в контрольній групах, які виділялись відповідно до зазначеної програми. Будь-яке застосування подібного лікування для споживачів наркотиків, котрі вчинили злочин, потребує співпраці органів досудового розслідування, органів прокуратури, суду, програми лікування, офіцера пробації, а чинне законодавство має давати можливість для пошуку подібних рішень, виходячи з потреб ситуації.

Висновки

1. Історія розвитку інституту примусового лікування від наркоманії у сфері кримінального судочинства України пройшла етапи від необхідності застосування такого інституту до відмови держави від такої форми впливу на неправомірну поведінку наркозалежних осіб, що вчинили кримінальне правопорушення. За часи радянського періоду аналізований нами інший кримінально-правовий захід носив виключно репресивний та каральний характер, а його застосування супроводжувалось суттєвим порушенням прав людини.

На сучасному етапі розвитку України кримінальне законодавство не передбачає застосування примусового лікування від наркоманії щодо осіб, які вчинили кримінальне правопорушення та мають наркотичну залежність. На нашу думку, по-перше, такий підхід законодавця не дає можливості для ефективного вирішення проблеми скорочення рівня злочинів у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів та наркоманії, в цілому, як суспільно-небезпечного захворювання; по-друге, така ситуація призводить до збільшення кількості злочинів, що вчиняються повторно наркозалежними особами (яскравим прикладом цього виступають статистичні дані щодо

складу злочину, передбаченого статтею 309 Кримінального кодексу України), що в свою чергу вказує на неефективність застосування покарання щодо зазначеної категорії осіб.

2. Примусове лікування від наркоманії як альтернатива кримінальному покаранню – це гуманна процедура.

Тобто зміст даного заходу полягає у необхідності втручання в певний обсяг особистої свободи людини, яка не може вирішити свою проблему самостійно, та у зв'язку зі своїм захворюванням, яке створює потенціал кримінальної активності, являє загрозу не тільки для самої себе, але і для оточуючих. Кримінально-правова сутність інституту примусового лікування від наркоманії полягає в тому, що це спеціальна форма примусових заходів медичного характеру, яка регламентує певні правообмеження і повинна застосовуватися до наркоманів, що вчинили злочин на ґрунті наркоманії, але такі заходи не є кримінальним покаранням.

3. Кримінальне законодавство Австрії (параграф 22, 24 КК Австрії), Аргентини (стаття 27-2 КК Аргентини), Болгарії (стаття 92 КК Болгарії), Данії (параграф 55-57 КК Болгарії), Польщі (стаття 93, 96 КК Польщі) передбачає направлення на примусове лікування від наркоманії осіб до спеціалізованих медичних установ. Однак, таке лікування не звільняє наркозалежну особу від кримінальної відповідальності. На неправомірну поведінку такої особи здійснюється двоаспектний вплив: призначення певного виду покарання та примусового лікування одночасно або з відстрочкою відбування покарання.

Прогресивними країнами у питанні заміни або взагалі незастосуванні покарання щодо наркозалежних осіб за умови примусового лікування, в першу чергу, виступають Сполучені Штати Америки та Англія.

Досвід зарубіжних країн у сфері застосування примусового лікування від наркоманії дозволяє прийти до висновку, що найбільш прогресивною країною у зазначеному напрямку виступають Сполучені Штати Америки. Особливістю кримінального законодавства відносно наркозалежних є створення, по-перше, окремої системи судів, по-друге, застосовується примусове лікування як альтернатива покаранню щодо осіб, що мають наркотичну залежність і вчинили у зв'язку з нею злочин, по-третє, виокремлюється такий окремий інститут кримінального права як примусове лікування від наркоманії неповнолітніх.

Список використаних джерел:

1. Конституція України, прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України від 28 червня 1996 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – №30. – Ст. 141.
2. Єдина Конвенція про наркотичні засоби 1961 року з поправками [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ecad.ru/oon/oon-kom.html>.
3. Кримінальний кодекс України // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25–26. – Ст. 131.
4. Про внесення змін до кримінального та Кримінального процесуального кодексів України стосовно виконання Плану дій щодо лібералізації Європейським Союзом візового режиму для України: Закон України від 18.04.13 р // Відомості Верховної Ради. – 2014. – № 11. – Ст. 131.

5. Горобцов В. И. О правовой природе принудительных мер медицинского характера по УК РФ 1996 г. / В. И. Горобцов // Уголовное право и современность: Межвузовский сборник научных трудов. – Красноярск: Красноярская высшая школа МВД России, 1997. – С. 37–40.
6. Гришко А. Я. Правовое регулирование принудительного лечения хронических алкоголиков и наркоманов при назначении и исполнении уголовных наказаний / А. Я. Гришко // Советское государство и право. – 1990. – № 12. – С. 64–68.
7. Доповідь Міжнародного комітету за контролем по наркотикам за 2007 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.incb.org/>.
8. Єдиний звіт про кримінальні правопорушення за січень-серпень 2016 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.gp.gov.ua/>.
9. Звіт про кількість осіб засуджених, виправданих, справи щодо яких закрито, неосудних, до яких застосовані примусові заходи медичного характеру та види кримінального покарання за перше півріччя 2016 року. Офіційний веб-портал «Судова влада України» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://court.gov.ua/>.
10. Звіт про склад засуджених осіб за перше півріччя 2016 року. Офіційний веб-портал «Судова влада України» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://court.gov.ua/>.
11. «Кожа на проводе». Незаконные аресты, произвольные задержания и пытки людей, употребляющих наркотики в Камбодже [«Skin on the Cable» The Illegal Arrest, Arbitrary Detention and Torture of People Who Use Drugs in Cambodia], Хьюман Райтс Вотч, январь 2010 г [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.hrw.org/en/reports>.
12. Козаченко О. В. Інституційне визначення лікувальних заходів у контексті розширення повноважень прокурора на стадії порушення кримінальної справи / О. В. Козаченко // Вісник прокуратури. – 2006. – №2. – С.91–93.
13. Кримінальний кодекс Аргентини від 29.10.1921 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.law.edu.ru/.
14. Кримінальний кодекс Болгарії від 5.01.1968 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.law.edu.ru/.
15. Кримінальний кодекс Данії від 12.08.1930 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.law.edu.ru/.
16. Кримінальний кодекс Латвійської Республіки від 1.04.99 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.law.edu.ru/.
17. Кримінальний кодекс Польщі від 01.01.1997 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.law.edu.ru/.
18. Кримінальний кодекс УРСР 1960 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.zakon.rada.gov.ua.
19. Кримінальний кодекс УРСР 1927 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.law.edu.ru/norm/norm.asp?normID=1243424.
20. Моніторингові дослідження примусового лікування від наркоманії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.hrw.org/en/reports.
21. Покарання та його застосування за злочини проти здоров'я населення: монографія / А. А. Музыка, О. П. Горох. – К.: ПАЛІВОДА А. В., 2012. – 404 с.
22. Офіційний сайт ECAD [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ecad.ru/oop/oop-kom.html>.
23. Уголовное право зарубежных государств. Общая часть: Учебное пособие / Под ред. и с предисл. И. Д. Козочкина. – М.: Омега-Л, Институт международного права и экономики им. А. С. Грибоедова, 2003. – 514 с.
24. Юношев О. В. Примусове лікування від наркоманії: кримінально-правовий та кримінологічний аспект: Автореф. дис. к.ю.н: 12.00.08 / Академія адвокатури України. – К., 2006. – 19 с.